

obrigado a usá-los, para prevenir acidentes e evitar as doenças profissionais.

Mostre ao seu novo companheiro os perigos que o cercam no trabalho.

Cada acidente é uma lição que deve ser apreciada, para evitar maiores desgraças.

Todo o acidente tem uma causa que é preciso ser pesquisada, para evitar a sua repetição.

Se você for acidentado, procure logo o socorro médico adequado. Não deixe que "entendidos" e "curiosos" concorram para o agravamento de sua lesão.

Se você não é electricista, não se meta a fazer serviços de electricidade.

Procure o socorro médico imediato, se você for vítima de um acidente, amanhã será tarde demais.

As máquinas não respeitam ninguém, mas você deve respeitá-las. Atenda às recomendações dos membros da CIPA e de seus mestres e chefes.

Conheça sempre as regras de segurança da seção onde você trabalha. Converse e discuta no trabalho predispondo a acidentes pela desatenção.

Leia e reflita sempre os ensinamentos contidos nos cartazes e avisos sobre prevenção de acidentes.

Os anéis, pulseiras, gramíneas e mangas compridas não fazem parte do seu uniforme de trabalho.

Mantenha sempre as guardas protetoras das máquinas nos devidos lugares.

Para a máquina quando tiver que consertá-la ou lubrificá-la.

Habitue-se a trabalhar protegido contra os acidentes. Use equipamentos de proteção adequados a seu serviço.

Conheça o manejo dos extintores e demais dispositivos de combate ao fogo existentes em seu local de trabalho. Você pode ter necessidade de usá-los algum dia.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO
CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL



Número 99944 Série 001416

Assinatura do Portador
ASSINATURA DO PORTADOR

DEPARTAMENTO DE SINISTROS
DEVAT
[CONTÉUDO NÃO VERIFICADO]
25 ABR 2018
Gente Seguradora S/A
Av. Rui Barbosa, 715 Lapa 5
Graciosa - Recife PE CEP: 52011-000

QUALIFICAÇÃO CIVIL

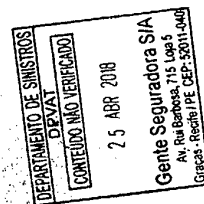
Nome Israel da Silva Santos
 Loc. Nasc. Gregório dos Santos Data 16.04.93
 Filiação Domênica dos Santos da Silva
 Doc. Nº 3.228.703 SDX-PE Exp. 02.04.11

ESTRANGEIROS

Chegada ao Brasil em 29.06.12 Doc. Ident. Nº SINE-PE
 Exp. em 29.06.12 Estado SINE-PE
 Obs. Edna Pessoa de O. Melo
 Data de emissão 29.06.12 SRTS SINE-PE
Edna Pessoa de O. Melo Secretário de Registro e Identificação
 Assinatura do Funcionário
 Matr. 17703-7

ALTERAÇÕES DE IDENTIDADE
 (Com relação a nome, est. civil e data de nasc.)

Nome.....
 Doc.....
 Nome.....
 Doc.....
 Nome.....
 Doc.....
 Est. Civil.....
 Doc.....
 Est. Civil.....
 Doc.....
 Nascimento.....
 Doc.....





1ª VIA

CANAL ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ar

030-408343422-0

30/Jan/2018

HORA DE 17:07:2

LOT. 15.24558-0

LOCALIDADE: RECIFE

AG. VINCULADA: 0048

COMPROVANTE DE PAGAMENTO
COMPESA CIA SAN PERNAMBUCO

VALOR DO PAGAMENTO: 170,30

828500000019 / 63000193004
060279810087 391928112155

030-408349422-0

1ª VIA



CNPJ 09.769.035/0001-64
INSC. EST. Nº 18.1.001.0014398-2

NOTIFICACAO DE DEBITO

DADOS DO CLIENTE		60279810 Nº 8391-281	
DORIENTILIA SEVERINA DA SILVA		MATRÍCULA: 45033250434	
R DIAS CARNEIRO, N. 00020 - AGUA FRIA RECIFE PE 50000-000			
INSCRIÇÃO: 360.221.445.0395.000 GRUPO: 7 DEB. AUTOMÁTICO: 060.79810			
SITUAÇÃO ÁGUA LIGADO	SITUAÇÃO ESGOTO POTENCIAL	RESIDENCIAL 1	QUANTIDADE DE ECONOMIAS COMERCIAL INDUSTRIAL PÚBLICA
HIDRÔMETRO Y10N005044	DATA LEIT. ANTERIOR 01/12/2017	DATA LEIT. ATUAL 31/12/2017	TIPO DE CONSUMO (AVE) REAL

NOTIFICAÇÃO DE DEBITOS - ATENÇÃO

A PARTIR DO RECEBIMENTO DESTE AVISO, DE ACORDO COM O DECRETO
ESTADUAL Nº 18.251 DE 21.12.94, FICA VOSSA SENIORIA CIENTE
QUE, CASO OS DÉBITOS NÃO SEJAM LIQUIDADOS, EFETUAREMOS A
SUSPENSÃO DO SEU ABASTECIMENTO DE ÁGUA. MANTENHA OS
DOCUMENTOS DE REGULARIZAÇÃO EM SEU IMÓVEL PARA APRESENTAÇÃO
AOS NOSSOS FUNCIONÁRIOS. PAGUE EM DIA SUAS CONTAS, EVITE O
CORTE E A NEGATIVAÇÃO DO SEU NOME NO SPC SERASA.

CASO JÁ TENHA QUITADO O DÉBITO, DESCONSIDERE ESSE AVISO.

REFERENCIA CONTA	VENCIMENTO	VALOR (R\$)
09/2017	15/10/2017	58,69
10/2017	15/11/2017	61,98
11/2017	15/12/2017	55,63

20: 22/12/2017



PROCURAÇÃO

OUTORGANTE/CONTRATANTE: Israel da Silva Santos,
brasileiro, estado civil: solteiro, profissão: Porteiro
portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 8.228.703 - SP/PE, inscrito no
CPF/MF sob o n.º 098.382.944 - 62, residente e domiciliado
Rua Dias Carneiro, n.º 20,
bairro: Água Fria na Cidade de Recife,
Estado de Pernambuco.

OUTORGADO/CONTRATADO: **ABRAÃO FIRMINO DO NASCIMENTO**,
brasileiro, casado, advogado, inscrito na OAB/PE 39.668, com endereço profissional na
Rua Arquiteto Luiz Nunes, 741, imbiribeira, Recife-PE.

PODERES

O outorgante outorga ao outorgado amplos e gerais poderes de representação para o exercício do procuratório judicial e extrajudicial, atinentes a cláusula *ad judicia et extra*, especialmente visando defender direitos do outorgante, podendo ainda propor ação, requerer justiça gratuita, variar de ações, receber intimações, desistir, **negociar e transigir**, confessar, renunciar ao direito sobre que se funda a ação, receber e dar quitação, receber e levantar e quitar alvará judicial, firmar compromisso, produzir provas, enfim, todos os atos necessários que visem à boa e fiel desincumbência dos deveres e prerrogativas advocatícias de defesa dos direitos e interesses jurídicos do outorgante, para o que são conferidos todos os poderes, ainda que aqui não declarados expressamente, inclusive substabelecer, com ou sem reservas de poderes. Ratifica ainda a procuração anteriormente outorgada e já juntada aos autos.

Israel da Silva Santos
OUTORGANTE

CONTRATO DE HONORÁRIOS

A OUTORGANTE/CONTRATANTE pagará, a título de honorários advocatícios contratados, ao outorgado/contratado 30% (trinta por cento) do valor bruto em real (R\$) que receberá em decorrência do processo distribuído e patrocinado pelo contratado, seja em caso de condenação, seja em caso de acordo. O outorgante/contratante autoriza ainda que a secretaria do Juízo retenha em favor do outorgado/contratado os 30% (trinta por cento) acordado, quantia esta que poderá ser liberada através de alvará em favor do outorgado. Os honorários aqui contratados independem dos honorários de sucumbências.

Recife, 02 de JANEIRO de 19.

Israel da Silva Santos
CONTRATANTE



DECLARAÇÃO DE POBREZA

Eu, Ismael da Silva Santos, brasileiro, Solteiro, portador da cédula de identidade sob o RG de n.º 8.228.703 - SPS-PE, inscrito no CPF/MF sob o n.º 098.382.944 - 62, residente e domiciliado Rua Aires Carneiro, n.º 20, no Bairro de Água Fria, na Cidade de Recife, Estado de PE, DECLARO, nos termos da Lei n.º 1.060/50, para todos os fins de direito e sob as penas da lei, que sou pobre na acepção jurídica do termo, não tendo condições arcar com as despesas inerentes à ação ajuizada, sem prejuízo de meu sustento e de minha família, necessitando, portanto, da gratuidade da Justiça.

Recife/PE, 02 de JANEIRO de 19.

Ismael da Silva Santos
DECLARANTE



O. registrado por: ALBERTO DE AZEVEDO MELO NETO - Matrícula: 319933-9



0146972/18
23860

GOVERNO DO ESTADO DE PERNAMBUCO
SECRETARIA DE DEFESA SOCIAL
POLICIA CIVIL DE PERNAMBUCO
DELEGACIA DE POLÍCIA DA 025ª CIRCUNSCRIÇÃO - PEIXINHOS - DP 25ª CIRC
DIM/7ª DESEC

BOLETIM DE OCORRÊNCIA Nº. **18E0115001545**

Ocorrência registrada nesta unidade policial no dia **12/04/2018** às **11:53**

ACIDENTE DE TRÂNSITO COM VÍTIMA NÃO FATAL - Culposos (Consumado) que aconteceu no dia 26/12/2017 às 06:30

Fato ocorrido no endereço: MUNICIPIO DE OLINDA (BAIRRO), 1, RUA CASTRO ALVES EM VIA AGUAS COMPRIDAS, - Bairro: CENTRO - OLINDA/PERNAMBUCO/BRASIL
Local do Fato: VIA PUBLICA

Pessoa(s) envolvida(s) na ocorrência:

DESCONHECIDO (AUTOR / AGENTE)
ISRAEL DA SILVA SANTOS (VITIMA)



Objeto(s) envolvido(s) na ocorrência:

VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): ISRAEL DA SILVA SANTOS
VEICULO: (Outros motivos), que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO

Qualificação da(s) pessoa(s) envolvida(s)

ISRAEL DA SILVA SANTOS (presente ao plantão) - Sexo: Masculino Mãe: DOMENTILIA SEVERINA DA SILVA. Pai: ISRAEL DOS SANTOS. Data de Nascimento: 16/4/1993 Naturalidade: RECIFE / PERNAMBUCO / BRASIL Documentos: 8228703/SDS/PE (RG) Estado Civil: SOLTEIRO(A) Escolaridade: 2ª. GRAU COMPLETO Profissão: SEGURANCA Telefones Celulares: - 987319131

Endereço Residencial: BAIRRO DE RECIFE (BAIRRO), 20, RUA DIAS CARNEIRO NUMERO 20 FUNDAD RECIFE. - CEP: 56000-000 - Bairro: DO RECIFE - RECIFE/PERNAMBUCO/BRASIL

DESCONHECIDO (não presente ao plantão) - Sexo: Masculino Naturalidade: NÃO INFORMADO / PERNAMBUCO / BRASIL Estado Civil: DESCONHECIDO Escolaridade: DESCONHECIDO

Qualificação do(s) objeto(s) envolvido(s)

MOTOCICLETA HONDA CG 150CC TITAN MIX KS ANO 2009-2010 PLACA NUMERO KKJ 7220. (VEICULO), que estava em posse do(a) Sr(a): ISRAEL DA SILVA SANTOS
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Cor: LARANJA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Descrição: MOTOCICLETA HONDA 160CC PLACA NUMERO KKJ 7220 EM NOME DO CARLOS EDUARDO BEZERRA.

MOTO XRE 300 CC PRETA (VEICULO) de propriedade do(a) Sr(a): DESCONHECIDO, que estava em posse do(a) Sr(a): DESCONHECIDO
Categoria/Marca/Modelo: MOTOCICLETA/HONDA/NÃO INFORMADO Objeto apreendido: Não
Cor: PRETA - Quantidade: (UNIDADE NÃO INFORMADA)

Descrição: MOTO XRE 300CC PLACA NAO VISTA.



Complemento / Observação

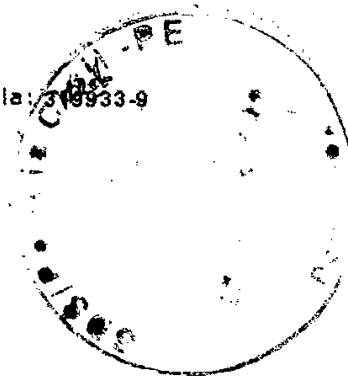
INFORMA QUE CONDUZIA MOTO CITADA E SUBIU UM LADEIRA E ALI HA RUA PERTO E NAO VIU QUAL A IMPRUDENCIA DO CONDUTOR DE MOTO HONDA XRE 300CC PLACA NAO VISTA E POR ESTE ATINGIDO LADO DIREITO CAINDO DESTA MOTO QUE GUIAVA FICOU LESIONADO COM FRATURA NO TORNOSELO DA PERNA ESQUERDA E SENDO LEVADO POR VIZINHO A UPA DE NOVA DESCOBERTA RECIFE ONDE FOI ATENDIDO E JA FEZ CIRURGIA NESTE MEMBRO NO HOSPITAL SANTA CASA DE MISERICORDIA RECIFE .

Assinatura da(s) pessoa(s) presente nesta unidade policial

ISRAEL DA SILVA SANTOS
(VITIMA)

Israel da Silva Santos

B.O. registrado por: ALBERTO DE AZEVEDO MELO NETO - Matrícula: 310933-9





LAUDO MÉDICO

Paciente ISRAEL DA SILVA SANTOS, vítima
de acidente de motocicleta em 26/12/2017 seguido
B.O. de N° 18E0115001545

Sofreu FRATURA LUXAÇÃO DO TORNZELO ESQUERDO; foi trata-
do cirurgicamente (OSTEOSÍNTESE C/ PLACA + COLOCAÇÃO DE 05 PARAFU-
SOS CORTICIAIS) NA SANTA CASA DE UBERLÂNDIA DO PARANÁ EM 04/01/2018

O mesmo evolui com seguintes QAT.

- DEFORMAM ANATÔMICA DO TORNZELO ESQ.
- DEAMBULACÃO DIFÍCIL
- LIMITAÇÃO DE APROXIMADAMENTE 70% NOS MOVIMENTOS
DE EVERSÃO DO PÉ ESQUERDO.

CID 10 S826

Alta Ambulatorial Definitiva

Dr. Pedro Marques
Ortopedia e Traumatologia
CREMEPE 8594
CPF: 172.676.334-01

26/06/2018

Rua Castelo Branco, 470 - Abreu e Lima/PE
Tel.: (81) 3542.3278 / 98897.4003



UPA24H-UNID PRONTO ATEND NOVA DESCOBERTA

Resumo da Classificação de Risco - Protocolo

UPA NOVA DESCOBERTA - (SUS BH)

Data e hora retirada da senha: 26/12/2017 06:41

Nome Paciente:	ISRAEL DA SILVA SANTOS
Cód. Paciente:	260124
Data de Nascimento:	16/04/1993
Sexo:	Masculino
Idade:	24
Senha:	C0017
Convênio:	-
Atendimento:	-
SAME:	-

Período: 26/12/2017 08:12 - 26/12/2017 08:13

AURINEIDE FRANCISCA ELIAS DA SILVA - COREN: 008842 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A) - CLASSIFICAÇÃO

Prioridade:

URGÊNCIA AMARELO

Cor:

AMARELO

Queixa Principal:

DOR + EDEMA + FERIMENTO EM MIE, SIC APÓS QUEDA DE MOTO HÁ 2 HORAS.

Observação:

DM - HAS -
NEGA ALERGIA

Fluxograma sintoma:

ACIDENTE DE TRANSPORTE

Discriminador(es):

- FERIDA COM SANGRAMENTO COMPRESSIVEL

Especialidade:

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA



Acolhido(a) por: AURINEIDE FRANCISCA ELIAS DA SILVA - COREN: 008842 - FUNÇÃO: ENFERMEIRO(A)

Data Impressão: 26/12/2017 08:13

Sistema de Acolhimento com Classificação de Risco

Página 1 de

Data do Atendimento: 26/12/2017

Hora: 08:15:35

PRONTUÁRIO: 260124

No. Atendimento: 1128435

ORTOPEDIA/TRAUMATOLOGIA

Colaborador: JAQUELINESILVA

Setor / Serviço: CONSULTORIO MEDICO

Nome: ISRAEL DA SILVA SANTOS

Sexo: M

Data de Nascimento: 16/04/1993

Idade: 24 Anos, 8 Meses e 10 Dias

C.I.:

País ou responsáveis: DOMENTILIA SEVERINA DA SILVA

Endereço: RUA DIAS CARNEIRO, 20 - FUNDAO/ - 52130600

Cidade: RECIFE Tel.:

Hora do Atendimento: / Hs

Peso: Kg

Temperatura: °

QPD / HDA:

Mr e namorado MIE após
acidente de moto no trânsito

EXAME FÍSICO:

DIAGNÓSTICO:

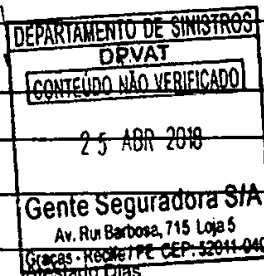
① Enxaqueca MIE
② Sintoma de membro C-

CONDUTA NA EMERGÊNCIA / PRESCRIÇÃO

Le Bruno Jelo
Permanente
Voltar em 15-1M-08/15

EVOLUÇÃO NA EMERGÊNCIA:

Alto



*Destino do Paciente: () Alta para casa () Encaminhamento ao Ambulatório () Alta à Pedido ()

() Transferência para outra Unidade () Óbito () Outro:

*Condição de Saúde do Paciente: () Melhorado () Inalterado () Piorado

Dr. F. S. Teó
CRM 5387

Médico - Carimbo e Assinatura



Santa Casa de Recife

Relatório Médico de Alta

Nome: ISRAEL DA SILVA SANTOS

Reg.: 553309 Pront.: 1117795

Sexo: Masculino Dt. Nasc.: 16/04/1993

Conv.: RETAGUARDA GETULIO

Idade: 24

Admissão: 29/12/2017 17:08

Alta: 03/01/2018 10:49

Admissão:

FRATURA EM TORNOZELO ESQUERDO

Evolução / Conduta:

OPERADO SEM INTERCORRÊNCIAS

Diagnóstico:

Principal

S82

FRATURA DA PERNA, INCLUINDO TORNOZELO. | NOTA: AS SEGUINTE SUBDIVISÕES SÃO FORNECIDAS, PARA USO OPCIONAL, QUANDO NÃO É POSSÍVEL OU NÃO É DESEJÁVEL USAR A CODIFICAÇÃO DE CAUSAS MÚLTIPLAS PARA IDENTIFICAR A FRATURA E O FERIMENTO. UMA FRATURA NÃO INDICADA

Internação:

Unidade

Admissão

Alta/Transferência

Tempo

ENFERMARIA SÃO LUIZ

29/12/2017 17:08

03/01/2018 10:49

5 dia(s)

Orientação:

OBSERVAÇÕES:

- 1) Agendar retorno para Drº AZARIAS para 15 dias;
- 2) Tomar medicação prescrita;
- 3) Realizar RX;
- 4) Realizar curativo;
- 5) Não pisar até 2ª ordem;
- 6) Sentar paciente;

Condição de Alta: Melhorado

Tipo de Alta: Médica

Médico Responsável: Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **ISRAEL DA SILVA SANTOS**

Nº Registro: 553309 Nº Protuário: 1117795 Sexo: Masculino Idade: 24 ano (s)

Data: 04/01/2018 / 11:30 Convênio: SUS - AMB

Data do internamento: 29/12/2017 17:08 Data da alta: 03/01/2018 17:39 Intervalo: 5

SÚMARIO DE ADMISSÃO E ALTA

DIAGNÓSTICO INICIAL(CONSTANTE NO LAUDO MÉDICO): Fratura Luxação do Tornozelo Esquerdo CID:

PROCEDIMENTO SOLICITADO: Tratamento Cirúrgico de Redução + Fratura-Luxação do Tornozelo Esquerdo + Reconstrução Ligamentar CÓDIGO: 0408050217 / 0408050497 / 0408050144

TEMPO DE PERMANÊNCIA PREVISTO:

PROCEDIMENTO REALIZADO:

COD.	EQUIPE	NOME	MATRICULA
1	CIRURGIÃO	: Dr. Azarias Salgado	6218
2	1.AUX CIRÚRGICO:		
3	2.AUX CIRÚRGICO:		
4	ANESTESIA	:	
5	ANESTESISTA	: Dr. Mauro Casado	2161
6	CLÍNICA MÉDICA	:	

PROCEDIMENTOS ESPECIAIS:

USO DE PRÓTESE, ÓRTESE,



RESUMO DE CASO: Paciente vítima de acidente motociclístico há 02 dias, resultando em Fratura Luxação do Tornozelo Esquerdo. Evoluindo com dor e edema local.

Necessitando de procedimento cirúrgico.
Operado. Alta Hospitalar após melhora.

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: Fratura Luxação do Tornozelo Esquerdo CID:

Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO. CRM: 6218. Data e Hora: 04/01/2018 11:31:04.





Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugá, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

ATESTADO MÉDICO PÓS CIRÚRGICO

ISRAEL DA SILVA SANTOS

O paciente supracitado foi submetido a procedimento cirúrgico neste Hospital, devendo permanecer afastado das suas atividades regulares pelos próximos 45 dias.

CID: S826

Recife, 03/01/2018

Henrique Costa Barbosa
CRM: 10531
ORÇUTISTA E TRA-MATOLÓGUA

Dr. HENRIQUE COSTA BARBOSA
CRM: 10531



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que o paciente **ISRAEL DA SILVA SANTOS**, prontuário nº **111.7795**, admitido neste hospital em 29/12/2017 com diagnóstico de Fratura Luxação do Tornozelo Esquerdo, sendo submetido a tratamento Cirúrgico. Recebeu alta hospitalar em 03/01/2018.

Recife, 09 de Março de 2018.


Roberta C. de Almeida
Diretora Técnica
Hospital Santo Amaro
CRM/PE - 13434

Dr^a Roberta Cavalcanti de Almeida
Diretora Técnica do Hospital Santo Amaro



SUS	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE MUDANÇA DE PROCEDIMENTO E DE PROCEDIMENTOS ESPECIAL (AIS)		Folha 1/2
Identificação do Estabelecimento de Saúde			1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		
HSA			2 - NÚMERO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE		
Identificação do Paciente			3 - NOME DO PACIENTE		
ISRAEL DA SILVA SANTOS			4 - NÚMERO DO PACIENTE		
5 - DATA DO NASCIMENTO			6 - SEXO		
7 - ENDEREÇO DO PACIENTE			8 - CIDADE		
9 - ESTADO			10 - CEP		
11 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			12 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
13 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			14 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
15 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			16 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
17 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			18 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
19 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			20 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
21 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			22 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
23 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			24 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
25 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			26 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
27 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			28 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
29 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			30 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
31 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			32 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
33 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			34 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
35 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			36 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
37 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			38 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
39 - NÚMERO DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR (AIH)			40 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		
41 - JUSTIFICATIVA DA SOLICITAÇÃO			42 - DATA DA SOLICITAÇÃO		
Trat. Cir. de Redução + Fratura Lux. do Tornozelo Esquerdo + Reconstrução Ligamentar			04080502177 0408050497		
0408050144			0702030830 01		
0702030724 01			05		
Placa 1/3 3,5mm			Parafusos Corticais nº 16/01; 16/01; 20/01		
Parafusos Esponjoso nº 35/01			25 ABR 2018		
Paciente vítima do acidente motociclistico há 02 dias, resultando em			Tornozelo Esquerdo. Evoluindo com dor e edema local.		
Necessitando do procedimento cirúrgico.			Operado. Alta Hospitalar após melhora.		
PROFISSIONAL SOLICITANTE			Gente Seguradora SIA		
DR. AZARIAS SALGADO			Av. Rui Barbosa, 715 - 40123-000		
1.451.922.4420			Ribeirão Preto - SP		
AUTORIZAÇÃO			25 ABR 2018		
25 ABR 2018			25 ABR 2018		



Santa Casa de Misericórdia do Recife
Av. Cruz Cabugó, 1563 - Santo Amaro - Recife - PE
Fone: PABX 3412-3800 | Email: sta-casa@santacasarecife.org.br
Site: www.santacasarecife.org.br

Nome: **ISRAEL DA SILVA SANTOS**
Nº Registro: 553309 Nº Protuário: 1117795 Sexo: Masculino Idade: 24 ano (s)
Data: 04/01/2018 / 11:30 Convênio: SUS - AMB
Data do internamento: 29/12/2017 17:08 Data da alta: 03/01/2018 17:39 Intervalo: 5

DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO: CID:

Data Internamento: Data Intervalo: Data da Alta:



Este documento foi assinado digitalmente, conforme Medida Provisória Nº 2.200-2 de 24/08/2001.
Nome do profissional: AZARIAS SALGADO DE VASCONCELOS NETO. CRM: 6218. Data e Hora: 04/01/2018 11:31:04.

